



ФГУ «Эндокринологический научный центр»
Общественная организация
«Российская ассоциация эндокринологов»

Всероссийский конгресс
**«Современные технологии
в ЭНДОКРИНОЛОГИИ»**
(тиреоидология, нейроэндокринология,
эндокринная хирургия)

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

23-26 ноября 2009 г.
Москва

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМБИНАНТНЫМ ГОРМОНОМ РОСТА ДЕТЕЙ С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ НИЗКОРОСЛОСТЬЮ

Шандин А.Н., Волеводз Н.Н., Ширяева Т.Ю.

Институт детской эндокринологии, ФГУ ЭНЦ, г.Москва, Россия

Цель: оценить эффективность и безопасность краткосрочной терапии рекомбинантным гормоном роста (р-ГР) детей с идиопатической низкорослостью, а также провести корреляционный анализ взаимосвязи эффективности терапии р-ГР с клиническими и гормональными нарушениями.

Материалы и методы: обследовано 93 пациента с идиопатической низкорослостью в возрасте от 3,4 до 12,0 лет, (средний возраст $8,1 \pm 2,7$ лет). SDS роста варьировал от -4,87 до -2,00 (в среднем составляя $-2,96 \pm 0,65$), Показатели костного возраста соответствовали $5,1 \pm 2,5$ лет (от 1,5 до 10 лет), скорость роста в среднем составляла $4,5 \pm 1,2$ см/год. Половое развитие детей соответствовало I стадии по Таннеру. Максимальный выброс гормона роста в результате проведения одной или двух стимуляционных проб был выше 10 нг/мл. SDS ИРФ-1 в среднем составлял $-1,87 \pm 0,38$. Пациенты были разделены на 3 группы. 1-я группа (n=38, 29 мальчиков и 9 девочек) получала р-ГР в дозе 0,033 мг/кг/сут, 2-я группа (n=18, 12 мальчиков и 6 девочек) получала р-ГР в дозе 0,05 мг/кг/сут, 3-я группа контроля (n=37). Терапия р-ГР проводилась у 56 пациентов в течение 6 мес, у 41 - 12 мес, у 19 - 18 мес и 18 детей находились на лечении 24 мес. Группы были сопоставимы по возрасту, степени отставания в росте (SDS роста), семейному анамнезу (целевому росту, росту отца и матери), скорости роста (абсолютной и относительной), уровню СТГ (базальному и стимулированному), а также по уровню ИРФ-1.

Результаты: на фоне лечения р-ГР в 1-й группе в среднем скорость роста на первом году лечения повысилась с $4,5 \pm 0,9$ см/год до $7,9 \pm 1,5$ см/год, во 2-й группе с $4,5 \pm 1,5$ см/год до $9,1 \pm 1,5$ см/год. На втором году терапии отмечалось небольшое снижение темпов роста составляя в среднем $7,1 \pm 1,4$ см/год и $7,9 \pm 1,6$ см/год, соответственно, однако показатели эти были выше исходных ($p=0,002$ и $p=0,005$). Суммарная прибавка - Δ SDS роста на фоне лечения в 1-й группе составила $0,56 \pm 0,28$ за 1 год терапии и $0,94 \pm 0,29$ за 2 года лечения. Во 2-й группе суммарная прибавка Δ SDS роста была $0,71 \pm 0,22$ и $1,06 \pm 0,67$, соответственно. В контрольной группе Δ SDS роста за 1 год наблюдения составила $-0,04 \pm 0,20$ и $0,01 \pm 0,28$ за 2 года. Скорость роста на 1 году терапии у детей, получавших лечение в дозе 0,05 мг/кг/сут (2-я группа) была достоверно выше, чем у детей 1-й группы (0,033 мг/кг/сут) ($p=0,045$).

В результате проведенного корреляционного анализа установлена отрицательная связь с возрастом начала терапии ($r=-0,29$, $p=0,04$, $n=56$), SDS ИРФ-1 ($r=-0,33$, $p=0,02$, $n=48$) и положительная с базальной концентрацией СТГ ($r=0,34$, $p=0,02$, $n=49$) и дозой р-ГР ($r=0,32$, $p=0,043$, $n=41$). Δ SDS роста на фоне терапии р-ГР негативно коррелировала с возрастом начала терапии ($r=-0,51$, $p=0,0002$, $n=56$), SDS ИРФ-1 до начала терапии

($r=-0,33$, $p=0,02$, $n=48$) и позитивно с базальной концентрацией СТГ ($r=0,31$, $p=0,03$, $n=56$). В результате проведенного лечения через 6 месяцев терапии р-ГР 21

пациентов достигли показателей нормального роста (>-2 SDS), 30 % - через 1 год лечения и 37 % через 2 года терапии. В то же время в контрольной группе нормализации роста не наблюдалось ни у одного ребенка. Ни у одного из обследуемых детей не наблюдалось побочных явлений терапии.

Выводы: терапия р-ГР у детей с идиопатической низкорослостью в дозах 0,033 и 0,05 мг/кг/сут эффективно улучшает ростовые параметры и увеличивает скорость роста. Выявлена корреляционная зависимость эффективности терапии от возраста начала лечения, дозировки препарата, уровня ИРФ-1 и базальной концентрации СТГ.